

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การศึกษาเพื่อวิเคราะห์แนวโน้มสัดส่วนรายจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จ่ายให้กับสถานพยาบาลรัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเทียบกับสถานพยาบาลภาคเอกชน

ชนวีร์ กรีมละ พย.บ.

กองสาธารณสุขชุมชน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ติดต่อผู้เขียน: ชนวีร์ กรีมละ Email: chanavi11@gmail.com

วันรับ: 7 ส.ค. 2566

วันแก้ไข: 19 ม.ค. 2567

วันตอบรับ: 2 ก.พ. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ สถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและประเด็นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อระบบการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณย้อนหลัง 5 ปี (2561-2565) จากรายงานทางการเงินของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลจากคู่มือบริหารจัดการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ บัญชีรายจ่ายสุขภาพ โดยสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และข้อมูลจากความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินการคลังของสถานพยาบาล ผลการศึกษพบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพโดยรวมของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ทางด้านรายได้และค่าใช้จ่ายของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลดังกล่าว มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 248,423 ล้านบาทในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 395,430 ล้านบาทในปี 2565 ขณะที่ค่าใช้จ่ายรวมของสถานพยาบาล มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 236,538 ล้านบาทในปี 2561 เพิ่มขึ้นในปี 339,058 ล้านบาทในปี 2565 โดยค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรยังคงเป็นค่าใช้จ่ายหลักของสถานพยาบาล รองมาคือ ค่าใช้จ่ายวัสดุ และค่าใช้จ่ายด้านการใช้สินทรัพย์ จากข้อมูลดังกล่าวส่งผลให้จำนวนสถานพยาบาลที่มีรายได้รวมต่ำกว่าค่าใช้จ่ายรวมลดลงอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาพรวมเพิ่มขึ้นมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งการให้บริการที่เพิ่มขึ้นทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อย่างไรก็ตาม การเพิ่มขึ้นดังกล่าวเป็นการเพิ่มขึ้นในระยะสั้น 1-2 ปี จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นจึงควรศึกษาและติดตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนด้านการเงินการคลังของประเทศต่อไป

คำสำคัญ: ค่าบริการทางการแพทย์; กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; สถานพยาบาลรัฐ; สถานพยาบาลเอกชน

บทนำ

รายจ่ายสุขภาพโดยรวมของประเทศไทยตามข้อมูลบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติเพิ่มขึ้นในทุกปีและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในปี 2564 การเพิ่มขึ้นของรายจ่ายด้านสุขภาพดังกล่าว ส่วนหนึ่งแน่นอนว่าเป็นรายจ่ายในการให้บริการด้านสุขภาพโดยปกติ และอีกส่วนหนึ่งรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ส่งผลต่อกองทุนประกันสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนต้องใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพเพื่อดูแลรักษาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว⁽¹⁾

ในส่วนหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยของภาครัฐ ประกอบด้วย 3 กองทุนหลัก ได้แก่ กองทุนประกันสังคม กองทุนสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ครอบคลุมประชาชนชาวไทยที่ไม่ได้อยู่ในสิทธิของสองระบบข้างต้นโดยประมาณ 48.8 ล้านคน ซึ่งในงานวิจัยนี้จะเน้นศึกษาแนวโน้มสถานการณ์การเงินการคลังโดยเน้นในส่วนรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับจากระบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทยทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ครอบคลุมประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไทย ทั้งนี้ พบว่าในช่วงยี่สิบปีที่ผ่านมาหลังจากประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽²⁾ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีนโยบายและมาตรการขยายสิทธิประโยชน์และใช้กลไกด้านการเงินการคลังเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ให้กับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง หลายรูปแบบ อาทิเช่น การขยายเครือข่ายบริการสุขภาพภาคเอกชนมากขึ้นในพื้นที่ต่าง ๆ พัฒนาเครือข่ายร้านขายยา ศูนย์ไตเทียมเพื่ออำนวยความสะดวก รวดเร็ว และเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ รวมถึงการนำเทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ เช่น telemedicine, one day surgery: ODS เป็นต้น และส่งผลทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้า

ถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม การเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพและการขยายสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ก็ส่งผลทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีค่าใช้จ่ายด้านบริการทางการแพทย์ของกองทุนฯ เพิ่มขึ้นเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น ในปี พ.ศ.2565 กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีการเบิกจ่ายงบประมาณให้กับหน่วยบริการต่าง ๆ รวมทั้งสิ้นจำนวน 198,891.79 ล้านบาท ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ งบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัวจำนวน 158,295.42 ล้านบาท ที่มีเงินเดือนหน่วยบริการภาครัฐในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 58,341.60 ล้านบาท และงบนอกเหมาจ่ายรายหัวจำนวน 40,597.37 ล้านบาท โดยมีการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้กับหน่วยบริการต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน จำแนกตามประเภทรายการสิทธิประโยชน์ โดยที่ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในเกือบทุกประเภทบริการ ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2560 - 2564 โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป 1,090.41 บาท ในปี 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 1,440.03 บาทต่อผู้มีสิทธิ ในปี 2564 และบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป 1,137.58 บาท ในปี 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 1,279.31 บาทต่อผู้มีสิทธิในปี 2564 ในขณะที่งบลงทุนยังคงเท่าเดิมคือ 128.69 บาทต่อคน⁽³⁾ ซึ่งข้อมูลรายจ่ายทั้งสองส่วนใหญ่ได้แก่ งบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัวและงบนอกเหมาจ่ายรายหัวที่จ่ายให้สถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชน ภายใต้เพดานงบประมาณดังกล่าว หากมีการเปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลกระทบต่อรายได้และค่าใช้จ่ายของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังและแนวโน้มรายจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายให้กับสถานพยาบาลรัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากระบบประกันสุขภาพของสถานพยาบาลรัฐในสังกัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัวของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้ผู้กรวมงบประมาณเงินเดือนระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของบุคลากรทางการแพทย์ของสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไว้ด้วย เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนด้านการเงินการคลังสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและแนวทางสนับสนุนสถานพยาบาลในสังกัดต่อไป

วิธีการศึกษา

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังและแนวโน้มรายจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากระบบประกันสุขภาพของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 894 แห่ง ในระหว่างปี 2561-2565 โดยใช้ข้อมูลจากรายงานทางการเงินของสถานพยาบาลจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข⁽⁴⁾ ข้อมูลคู่มือบริหารจัดการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽³⁾ และบัญชีรายจ่ายสุขภาพโดยสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ⁽¹⁾ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินการคลังระบบสุขภาพ เพื่อยืนยันข้อมูลที่วิเคราะห์และประเด็นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อระบบการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากสถานการณ์การเงินการคลังและแนวโน้มรายจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากระบบประกันสุขภาพดังกล่าว

รูปแบบวิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี 2561 ถึง 2565 จากรายงานทางการเงินของสถานพยาบาลจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลคู่มือบริหารจัดการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และบัญชี

รายจ่ายสุขภาพโดยสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานพยาบาลรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 แห่ง และนักวิชาการด้านการเงินการคลังสุขภาพ จำนวน 3 คน เพื่อยืนยันข้อมูลที่วิเคราะห์ระยะเวลา

ตั้งแต่เดือนสิงหาคม - ธันวาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลมีขั้นตอนหลัก คือ การวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานทางการเงินและการสัมภาษณ์ข้อมูล โดยที่ (1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถานการณ์การเงินการคลังและแนวโน้มรายจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ ของสถานพยาบาลรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระหว่างปี 2561 ถึง 2565 จำนวนสถานพยาบาล 894 แห่ง จำแนกเป็นโรงพยาบาลศูนย์ 28 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 88 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 778 แห่ง และ (2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและนักวิชาการด้านการเงินการคลังสุขภาพ เพื่อยืนยันข้อมูลที่วิเคราะห์และประเด็นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อระบบการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากสถานการณ์การเงินการคลังและแนวโน้มรายจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากระบบประกันสุขภาพดังกล่าว

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย และสถานการณ์การเงินการคลังของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 แนวโน้มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย จากการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายรวมด้านสุขภาพในประเทศไทยที่ถูกจ่ายโดยภาครัฐและเอกชน แสดงให้เห็นว่าค่าใช้จ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศไทยมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี 2555 (435,341.72

ล้านบาท) จนถึง 2564 (834,259.05 ล้านบาท) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี 2564 มีการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างเห็นได้ชัด หากพิจารณาค่าใช้จ่ายแยกตามประเภทของกองทุนสุขภาพหลักที่รัฐจัดให้กับประชาชนไทย ซึ่งประกอบด้วย 3 กองทุน อันได้แก่ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และอื่นๆ เช่น จากภาคเอกชน จะเห็นได้ว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในกลุ่มของระบบหลักประกันสุขภาพที่ให้บริการโดยรัฐมีส่วนที่เพิ่มขึ้น โดยการเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในกองทุนประกันสังคมโดยเฉพาะในปี 2564 แต่อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสนใจว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่จ่ายโดยประกันเอกชนมีอัตราการเติบโตอย่างรวดเร็วจากปี 2555 จนถึงปี 2564 และมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมสูงเป็นอันดับสอง รองจากกองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งครอบคลุมประชาชนไทย

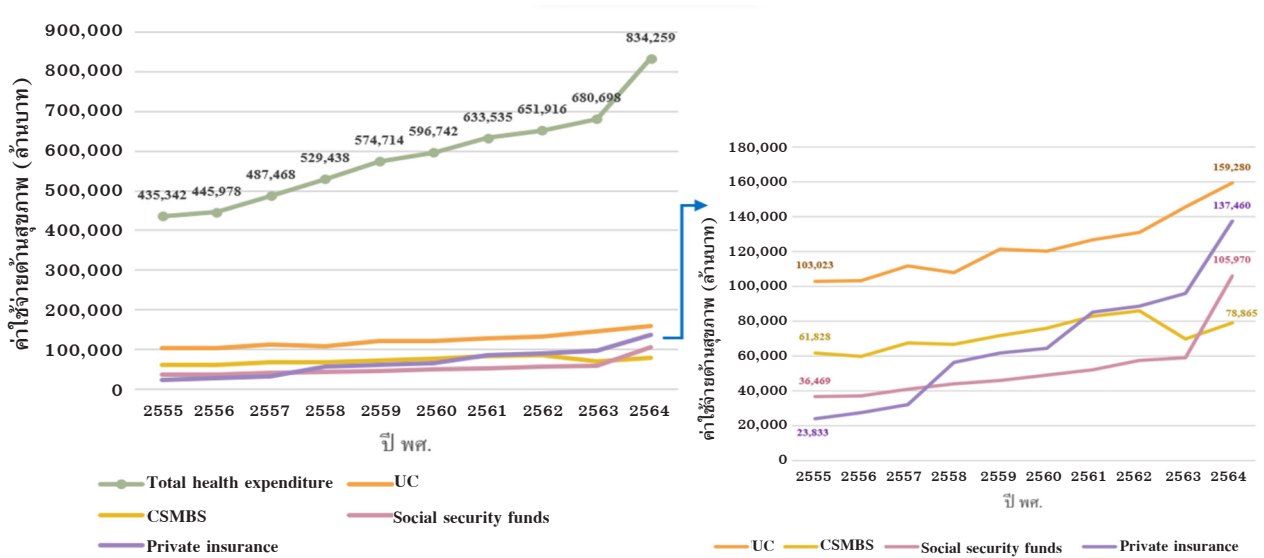
ในสัดส่วนที่สูงที่สุด เมื่อเทียบกับกองทุนอื่นๆ รายละเอียดดังตารางที่ 1 และภาพที่ 1

1.2 แนวโน้มรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การวิเคราะห์แนวโน้มรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้ข้อมูลจากรายงานทางการเงินใน ปี 2561 ถึง 2565 โดยเลือกเฉพาะสถานพยาบาลที่มีการส่งข้อมูลครบในระยะเวลา 5 ปีที่ทำการศึกษา มีจำนวนสถานพยาบาลทั้งสิ้น 894 แห่ง จำแนกเป็นโรงพยาบาลศูนย์ 28 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 88 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 778 แห่ง ผลการศึกษา พบว่า รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 248,423 ล้านบาท ในปี 2561 เพิ่มขึ้นถึง 395,430

ตารางที่ 1 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมจำแนกตามผู้ให้บริการและแหล่งทุน (หน่วย: ล้านบาท)

แหล่งทุน		ปี พ.ศ.	
		2555	2564
หน่วยงานภาครัฐ	1. กระทรวงสาธารณสุข	81,438.98	154,613.83
	2. กระทรวงอื่นๆ	7,987.13	22,361.79
	3. องค์กรท้องถิ่น	23,084.09	51,529.76
	4. กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ	61,827.92	78,865.30
	5. รัฐวิสาหกิจ	12,285.08	5,943.77
	6. องค์กรอิสระ	4,293.41	7,449.19
	7. กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	103,022.91	159,280.04
	8. กองทุนประกันสังคม	36,468.58	105,970.26
	9. กองทุนเงินทดแทน	798.31	988.19
หน่วยงานภาคเอกชน	10. ประกันเอกชน	23,833.19	137,460.49
	11. ประกันภัยทางรถยนต์	9,057.87	17,650.44
	12. ผลประโยชน์พนักงาน	8,078.04	10,556.28
	13. คริวเรือ	58,430.99	75,454.52
	14. องค์กรที่ไม่หวังผลกำไร	4,163.85	5,397.04
	15. อื่นๆ	571.37	738.13
รวมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ		435,341.72	834,259.05

ภาพที่ 1 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมจำแนกตามระบบประกันสุขภาพภาครัฐและเอกชน ปี 2555-2564



หมายเหตุ: UC = Universal Coverage กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

CSMBS = Civil Service Medical Benefits Scheme ระบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ

Social security funds = กองทุนประกันสังคม

Private insurance = ประกันสุขภาพภาคเอกชน

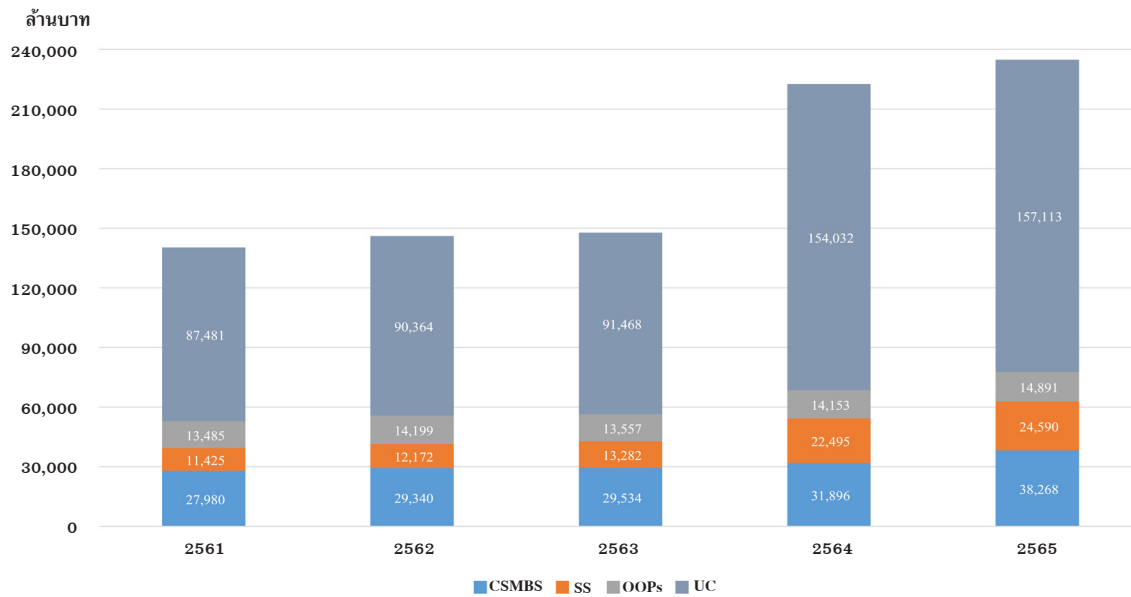
ล้านบาท ในปี 2565 เมื่อพิจารณาถึงแนวโน้มรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจากกองทุนสุขภาพโดยจำแนกเป็น 4 รายได้หลัก ได้แก่ รายได้จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และรายได้จากผู้ป่วยจ่ายเงินเอง พบว่า รายได้ของสถานพยาบาลใน 4 รายได้หลัก เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกปี โดยที่รายได้จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นจาก 87,481 ล้านบาท ในปี 2561 เป็น 157,113 ล้านบาท ในปี 2565 รายได้จากกองทุนสวัสดิการรักษายาของข้าราชการเพิ่มขึ้นจาก 27,980 ล้านบาท ในปี 2561 เป็น 38,267 ล้านบาท ในปี 2565 ขณะที่รายได้จากกองทุนประกันสังคม เพิ่มขึ้นจาก 11,425 ล้านบาท ในปี 2561 เป็น 24,590 ล้านบาท ในปี 2565 และรายได้จากผู้ป่วยชำระเงินเองเพิ่มขึ้นจาก 13,485 ล้านบาท ในปี 2561 เป็น 14,891 ล้านบาท ในปี 2565 รายละเอียดดังภาพที่ 2

1.3 แนวโน้มสถานการณ์การเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ในการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในด้านค่าใช้จ่ายรวมและผลการดำเนินงานทั้งรายได้และค่าใช้จ่าย (profit and loss statement) จำแนกตามประเภทของสถานพยาบาล ในภาพรวมจากข้อมูลรายงานทางการเงินปี 2561 ถึง ปี 2565 โดยเลือกเฉพาะสถานพยาบาลที่มีการส่งข้อมูลครบในระยะเวลา 5 ปีที่ทำการศึกษา มีจำนวนสถานพยาบาลทั้งสิ้น 894 แห่ง จำแนกเป็นโรงพยาบาลศูนย์ 28 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 88 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 778 แห่ง

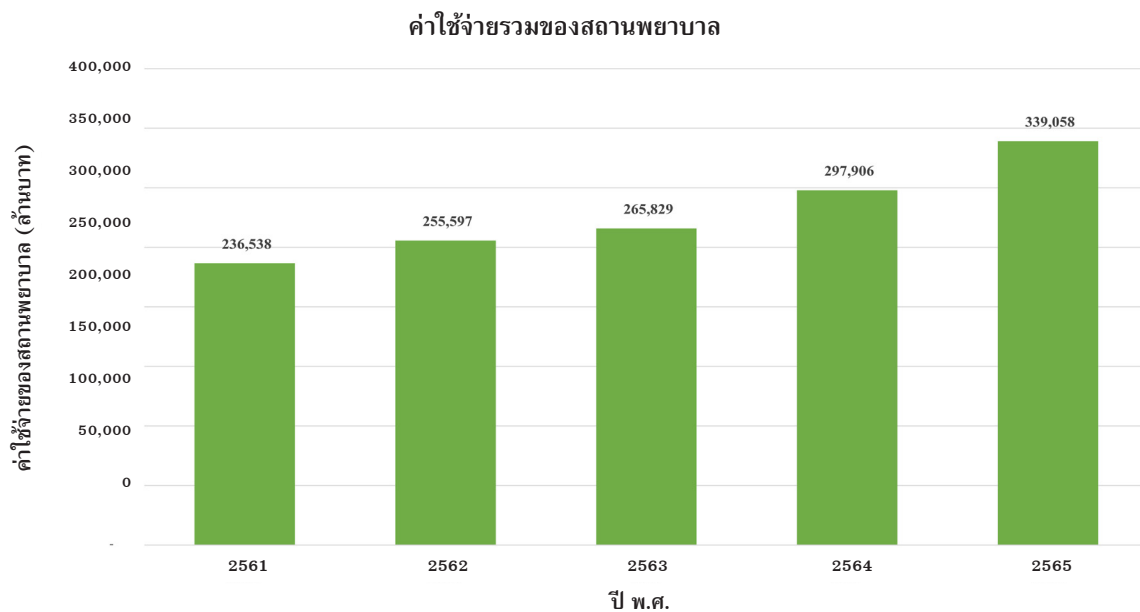
ค่าใช้จ่ายรวมของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 236,538 ล้านบาท ในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 339,058 ล้านบาท ในปี 2565 (ภาพที่ 3) เมื่อจำแนกค่าใช้จ่ายของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง-

ภาพที่ 2 รายได้ของสถานพยาบาลจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และผู้ป่วยจ่ายเงินเอง ปี 2561-2565



หมายเหตุ: UC = Universal Coverage ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 CSMBS = Civil Service Medical Benefits Scheme ระบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ
 SS = Social Security Fund = กองทุนประกันสังคม
 OOPs = out of pockets ผู้ป่วยจ่ายเงินเอง

ภาพที่ 3 ค่าใช้จ่ายรวมของสถานพยาบาลรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2561-2565



สาธารณสุข ออกเป็น 3 ค่าใช้จ่ายหลัก อันได้แก่ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร (labor cost) ค่าใช้จ่ายวัสดุ และค่าใช้จ่ายด้านการใช้สินทรัพย์ (capital cost) ระหว่างปี 2561 ถึงปี 2565 พบว่าค่าใช้จ่ายหลักทั้ง 3 ประเภทมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน

เมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายทั้ง 3 ประเภท ในระหว่างปี 2561 ถึงปี 2565 พบว่า ค่าใช้จ่ายบุคลากร มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 129,235 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 51 ของค่าใช้จ่ายรวม ในขณะที่ค่าวัสดุ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 106,261 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 42 ของค่าใช้จ่ายรวม และค่าใช้จ่ายสินทรัพย์ มีค่าเฉลี่ย 18,246 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 7 ของค่าใช้จ่ายรวม

ผลการดำเนินงานทั้งรายได้และค่าใช้จ่าย จำแนกตามประเภทของสถานพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ตั้งแต่ปี 2561-2565 พบว่า ผลการดำเนินงานของสถานพยาบาลในภาพรวมดีขึ้น กล่าวคือ มีรายได้รวมมากกว่าค่าใช้จ่ายรวมเพิ่มขึ้นในสถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป ในขณะที่โรงพยาบาลศูนย์มีการเพิ่มและลดในช่วง 5 ปี

หากพิจารณาในแต่ละประเภทของสถานพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนโรงพยาบาลที่มีรายได้รวม

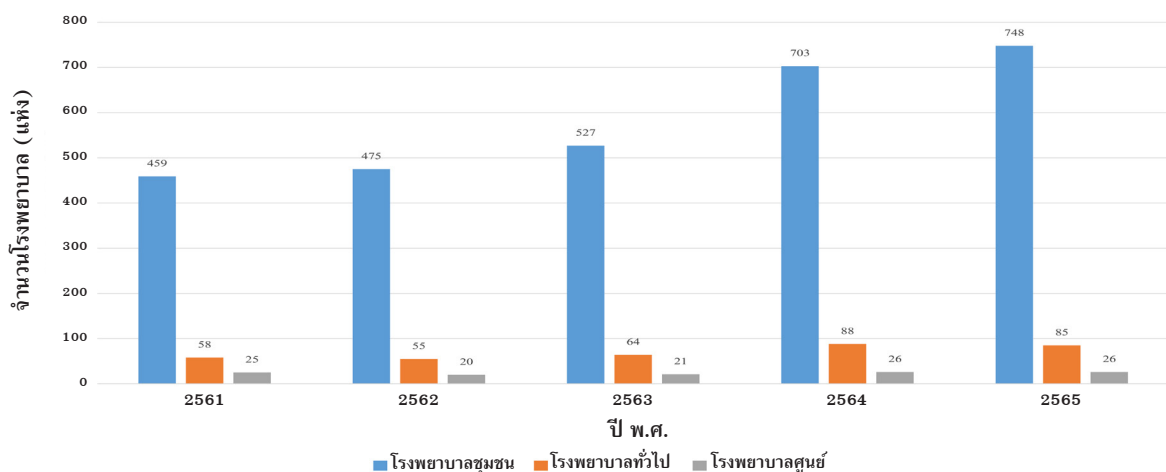
สูงกว่าค่าใช้จ่ายรวมในทุกปีนับตั้งแต่ปี 2561 และเห็นได้ชัดในช่วงปี 2564 ที่จำนวนโรงพยาบาลที่มีรายได้รวมต่ำกว่าค่าใช้จ่ายรวมลดน้อยลง ขณะที่โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มีผลการดำเนินงานที่เป็นบวก กล่าวคือ จำนวนโรงพยาบาลที่มีรายได้รวมสูงกว่าค่าใช้จ่ายรวมเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี 2562 ทั้งนี้ จะเห็นได้ชัดเจนในปี 2564 ส่งผลให้จำนวนโรงพยาบาลที่ประสบกับภาวะรายได้รวมต่ำกว่าค่าใช้จ่ายรวมลดลง ทั้งนี้ จำนวนโรงพยาบาลที่มีรายได้รวมสูงกว่าค่าใช้จ่ายรวม โดยมีรายละเอียดดังภาพที่ 4

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อสถานการณ์แนวโน้มสัดส่วนรายจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อระบบการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการสัมภาษณ์เพื่อสอบถามข้อมูลกับผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินการคลังสถานพยาบาลและผู้บริหารสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีข้อคิดเห็นและเสนอแนะไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

1. การเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายสุขภาพในภาพรวม และค่าใช้จ่ายจากระบบประกันสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ในช่วง ปี 2563 ถึงปี 2565 เป็นการเพิ่มขึ้นระยะสั้น จากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ

ภาพที่ 4 จำนวนสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีผลการดำเนินงานรายได้รวมสูงกว่าค่าใช้จ่ายรวม ปี 2561 - 2565 จำแนก ตามประเภทของสถานพยาบาล



พบว่าสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีรายรับสูงกว่ารายจ่าย ช่วงปี 2563 ถึงปี 2565 ส่วนใหญ่จะมาจากเงินบริจาค หรือ วัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์และอุปกรณ์อื่น ๆ ของบริษัทเอกชนและประชาชนในพื้นที่ นอกเหนือจากเงินอุดหนุนจากงบกลางของรัฐบาลผ่านกระทรวงสาธารณสุข

2. การเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายจากแหล่งทุนภาคเอกชน (private financing) ที่สูงกว่าแหล่งทุนภาครัฐ (public financing) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินการคลังเชื่อว่า สถานพยาบาลเอกชนสร้างรายได้จากแหล่งทุน private financing และ public financing ได้มากกว่าสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อดูจากข้อมูลรายรับจากผู้ป่วยที่ชำระเงินเองของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ค่อนข้างคงที่ (ส่วนใหญ่สถานพยาบาลจะเก็บเงินก่อน แล้วให้ผู้ป่วยไปเบิกกับบริษัทประกันฯ เอง) เนื่องจากสถานพยาบาลรัฐจะปรับตัวได้ช้ากว่าสถานพยาบาลเอกชน และปรับกฎหมายไม่ทัน จึงไม่ได้รับผลกระทบในแง่รายรับจากค่าใช้จ่ายสุขภาพที่เพิ่มขึ้นของ Private Financing ผู้เชี่ยวชาญตั้งข้อสังเกตว่า การที่ประชาชนบางส่วนไปซื้อประกันเอกชนเพิ่มขึ้นและหันไปใช้บริการจากสถานพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องหาสาเหตุและแก้ไข ทั้งนี้เพื่อให้สถานพยาบาลรัฐมีส่วนแบ่งรายได้เพิ่มขึ้นจากแหล่งทุน Private Financing มากกว่าเดิม

3. สถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีรายรับค่าบริการทางการแพทย์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพิ่มขึ้นทุกปี เนื่องจากมีปริมาณการให้บริการเพิ่มขึ้น กรณีบริการผู้ป่วยนอก และมีจำนวนน้ำหนัก (relative weight - RW) มากขึ้น กรณีบริการผู้ป่วยใน ซึ่งมีปริมาณการให้บริการเพิ่มขึ้น และมีศักยภาพการรักษาพยาบาลหรือการผ่าตัดหัตถการที่ซับซ้อน นอกจากนี้ ยังมีรายรับเพิ่มขึ้นจากอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่ทำให้มีการเบิกจ่ายตามรายการที่กำหนด ทั้งค่าผ่าตัด ค่าทำหัตถการ ค่ายา ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น รวมทั้ง การ

เปิดคลินิกพิเศษ และการทำผ่าตัดหัตถการนอกเวลาราชการ

4. การขยายตัวของสถานพยาบาลเอกชนและเครือข่ายบริการภาคเอกชนรูปแบบต่างๆ เช่น telemedicine ร้านขายยา ศูนย์ไตเทียม ฯลฯ จะมีผลกระทบทำให้รายรับค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่เดียวกันลดลง เนื่องจากมีจำนวนผู้ให้บริการมากขึ้น ในขณะที่เพดานวงเงินงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คาดว่าจะมีผลกระทบต่อบริการผู้ป่วยนอกมากกว่าบริการผู้ป่วยใน โดยเฉพาะในพื้นที่เขตเมือง มีประชากรหนาแน่น มีสภาพเศรษฐกิจดี แต่ในพื้นที่ห่างไกล และมีสภาพเศรษฐกิจไม่ดี จะไม่ดึงดูดให้สถานพยาบาลเอกชนขยายตัว ซึ่งการทำงานร่วมกับสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่อาจมีได้ทั้งลักษณะเป็นพันธมิตรและคู่แข่ง ดังนั้น สถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องปรับตัว เพื่อความอยู่รอดในระยะยาว และผู้เชี่ยวชาญมองว่าสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่มีศักยภาพในการรักษาสูงกว่าสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่ โดยมีต้นทุนค่าใช้จ่ายไม่สูงมาก ดังนั้น ผลกระทบในแง่บวก น่าจะทำให้สถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีรายได้เพิ่มขึ้น จากการส่งต่อของสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่

5. ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ไม่แน่ใจว่า การขยายตัวของหน่วยบริการสุขภาพภาคเอกชน จะช่วยลดภาระงานให้กับสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ กรณีการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากมองว่า บางพื้นที่อาจจะไม่จูงใจให้มีการขยายตัวของหน่วยบริการเอกชน เพราะปัจจุบันต้นทุนคงที่ (fixed cost) ของสถานพยาบาลค่อนข้างสูง และรูปแบบวิธีการจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบัน

ยังไม่พอใจเพียงพอ แต่บางพื้นที่ ที่เป็นเขตเมือง มีประชากรแออัด การขยายตัวของหน่วยบริการสุขภาพภาคเอกชน จะช่วยลดภาระงานให้กับสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้

6. ข้อคิดเห็นและเสนอแนะประเด็นอื่น ๆ

6.1 การศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมในการปรับตัวของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อสถานการณ์ที่คาดว่าจะมีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและสถานะทางการเงินของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต อาทิเช่น (1) แนวโน้มการลดลงของประชากรไทยในอนาคต (2) การเพิ่มขึ้นของประชากร non-Thai กลุ่มต่าง ๆ ทั้งแรงงานต่างด้าว นักท่องเที่ยวต่างชาติ นักธุรกิจและผู้ย้ายถิ่นฐานจากนอกประเทศ (3) การเพิ่มขึ้นของจำนวนบุคลากรทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร (4) ความเหมาะสม คุ่มค่า และคุ่มทุนของรูปแบบและกระบวนการจัดบริการสุขภาพปัจจุบัน มุ่งเน้นคุณค่า (value based healthcare) จากข้อมูล access mortality ขององค์การอนามัยโลก (5) การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริหารจัดการระบบบริการ และการบริหารจัดการสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็วทันเหตุการณ์ มีระบบประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวางแผน การติดตามประเมินผลได้อย่างครอบคลุมที่เชื่อมโยงระหว่างส่วนกลางและสถานพยาบาลทุกระดับ

6.2 แนวทางการปรับตัวของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรณีพัฒนารูปแบบการจัดบริการในลักษณะลักซ์ซูรี่ (luxury) เพื่ออำนวยความสะดวก รวดเร็วในการเข้ารับบริการให้กับกลุ่มผู้ที่มีประกันสุขภาพเอกชนได้ โดยไม่ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำหรือกระทบต่อคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยที่มีสิทธิประกันสุขภาพภาครัฐอื่น โดยมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการเรียกเก็บเงินจากบริษัทประกันเอกชน ที่เรียกว่า I-Claim ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องสำรองเงินจ่ายเองก่อน

วิจารณ์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มสัดส่วนค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากระบบประกันสุขภาพของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและประเด็นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อระบบการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นและจำนวนของสถานพยาบาลที่มีรายได้ต่ำค่าใช้จ่ายลดน้อยลงในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา

แนวโน้มรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีรายได้รวมสูงกว่าค่าใช้จ่ายรวมและเพิ่มอย่างเห็นได้ชัดจากปี 2564 ซึ่งเป็นปีที่มีสถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้สิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลให้กับกลุ่มเสี่ยงและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เข้ารับบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ๆ ทั้งในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน⁽⁵⁾ โดยสถานพยาบาลได้รับเงินอุดหนุนการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากระบบประกันสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน การศึกษาที่ผ่านมาในประเด็นสถานการณ์การเงินการคลังในช่วงสถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขรวมเพื่อตอบสนองต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระหว่างปี 2563 ถึง 2565 รวม 444,294 ล้านบาท โดยเป็นค่าบริการด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันได้แก่ ค่าตรวจคัดกรอง ค่ารักษาพยาบาล ค่าฉีดวัคซีน ประมาณ 260,174 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 59 ของค่าใช้จ่ายรวม⁽⁶⁾ นอกจากนี้ ยังพบว่า สถานะ

เงินบำรุงในสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผลการดำเนินงานในสถานพยาบาลเอกชนมีสถานะที่ดีขึ้น แสดงให้เห็นว่าค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขที่อุดหนุนไปยังสถานบริการเพียงพอต่อการบริหารจัดการในช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากข้อมูลข้างต้นสนับสนุนกับข้อค้นพบในการศึกษานี้ว่า การอุดหนุนเงินเพื่อการสาธารณสุขในช่วงการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ผลการดำเนินงานของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีสถานะทางการเงินเป็นบวก อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่าภายหลังจากปี 2565 สถานการณ์ด้านรายได้ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจจะมีเปลี่ยนแปลงเนื่องจากไม่มีเงินอุดหนุนดังกล่าว นอกจากนี้รายได้ค่าบริการทางแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ไม่รวมในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นในภาพรวมใกล้เคียงกับอัตราเงินเฟ้อในช่วงปี 2561-2565 ที่มีอัตราเงินเฟ้อเฉลี่ย 1.65%⁽⁷⁾ ซึ่งสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ในการเพิ่มช่องทางเพิ่มแหล่งรายได้ ทั้งนี้จำเป็นต้องมีการวางแผนการเงินการคลังให้สอดคล้องกับการจัดบริการของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความยั่งยืนทางการเงินการคลังต่อไป

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย มีแนวโน้มเช่นเดียวกันต่างประเทศ โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตัวอย่างเช่น การใช้จ่ายในด้านสุขภาพของสหรัฐอเมริกาเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 9.7 หรือประมาณ 4.1 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ ในปี 2565 ซึ่งเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นที่เร็วกว่ามากเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาหรือปี 2564 คิดเป็นร้อยละ 4.3 เป็นการเพิ่มขึ้นสูงถึงร้อยละ 36 เพื่อตอบสนองการให้บริการดูแลรักษาประชาชนในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽⁸⁾

สถานการณ์ทางการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ค่าใช้จ่ายรวมของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นในทิศทางเดียวกันกับรายได้รวม โดยค่าใช้จ่ายรวมของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจาก 236,538 ล้านบาทในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 339,058 ล้านบาทในปี 2565 ทั้งนี้ ค่าบุคลากรยังเป็นค่าใช้จ่ายหลักของสถานพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาต้นทุนการให้บริการของสถานพยาบาลที่ผ่านมา⁽⁹⁻¹¹⁾ รองมา คือ ค่าวัสดุ และค่าใช้จ่ายด้านการใช้สินทรัพย์ (capital cost) ซึ่งมีสัดส่วนคงที่ในทุกปีเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายรวมของสถานพยาบาล ค่าใช้สินทรัพย์ของสถานพยาบาลมีอัตราคงที่ในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษา สะท้อนให้เห็นว่าการลงทุนในสินทรัพย์หรือเทคโนโลยีเพื่อลดภาระการทำงานของบุคลากรในสถานพยาบาลขนาดต่างๆ อาจยังมีน้อย ทั้งนี้ ส่วนกลาง โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องมีฐานข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการสินทรัพย์และแนวทางการลงทุนในเทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อเข้ามาช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการโดยเฉพาะเรื่องกำลังคน ลดภาระงานในขั้นตอนที่ไม่จำเป็นและเพื่อพัฒนาศักยภาพของสถานพยาบาล

ผลการดำเนินงานของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามประเภทสถานพยาบาลในปี 2561 ถึงปี 2565 พบว่า ผลการดำเนินงานของสถานพยาบาลในภาพรวมดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วงปี 2563 ถึงปี 2565 โดยสถานพยาบาลทุกประเภทมีรายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายรวม ส่งผลให้จำนวนสถานพยาบาลที่ประสบกับปัญหารายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายลดน้อยลง เหตุผลส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการได้รับเงินอุดหนุนเพื่อการจัดบริการในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้ การพิจารณามองหาช่องทางในการเพิ่มแหล่งรายได้ของสถานพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของค่าใช้จ่ายรวม หลายสถานพยาบาลควรต้อง

เริ่มให้ความสำคัญและวางแผนดำเนินการให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจากข้อมูลค่าใช้จ่ายสุขภาพตามบัญชีรายจ่ายสุขภาพ และรายได้ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แสดงให้เห็นถึงความท้าทายจากแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายสุขภาพจากประกันภาคเอกชนในภาพรวม และรายได้จากผู้ป่วยชำระเงินเอง อาจเป็นแหล่งเงินเพิ่มเติมของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในอนาคตได้

การบริหารการเงินการคลังของสถานพยาบาลมีหลายปัจจัยที่ก่อให้เกิดความคล่องตัวหรือการขาดสภาพคล่องทางการเงินสถานพยาบาล โดยในระดับนโยบายระดับประเทศจะเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพระดับประเทศ ในส่วนของสถานพยาบาลเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ การปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง การจัดสรรงบประมาณภายในสถานพยาบาล นอกจากนี้การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการ เช่น ระบบสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลระบบบัญชี การจัดการด้านการเงิน การใช้เทคโนโลยีเพื่อลดต้นทุนค่าแรง รวมทั้งการใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการจัดซื้อจัดจ้าง ก็ล้วนมีอิทธิพลต่อการเกิดความคล่องตัวหรือขาดสภาพคล่องของระบบการเงินการคลังสถานพยาบาลได้เช่นกัน⁽¹²⁾

จากการศึกษาสถานการณ์การเงินการคลังและแนวโน้มรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 894 แห่ง ระหว่างปี 2561 ถึงปี 2565 สามารถสรุปได้ว่า ผลการดำเนินงานด้านรายได้และค่าใช้จ่าย มีผลเชิงบวก รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มของการเพิ่มขึ้นในช่วงปีที่ศึกษา โดยเฉพาะในช่วงของวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ส่งผลให้สถานการณ์การเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เหตุผลหลักมาจากเงินงบประมาณเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ

ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความท้าทายต่อจากนี้ คือ ทำอย่างไรที่จะให้สถานพยาบาลเกิดความยั่งยืนทางการเงินการคลังต่อไปภายหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาด สถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะต้องเตรียมการรองรับและวางแผนกับงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์จากระบบประกันสุขภาพ โดยเฉพาะจาก 3 กองทุนหลัก ทั้งจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม และกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ หากไม่ได้รับงบประมาณแจกเช่นในลักษณะที่เคยได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมในช่วงสถานการณ์วิกฤติโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมา

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ข้อมูลค่าใช้จ่ายบุคลากร ค่าใช้จ่ายวัสดุและค่าใช้จ่ายค่าใช้สินทรัพย์อาจต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากการศึกษานี้พยายามจัดแบ่งกลุ่มโดยใช้ข้อมูลจากรายงานทางการเงินที่ข้อมูลอาจจะต่ำกว่าความเป็นจริง นอกจากนี้มีความเป็นไปได้ว่าในช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถานพยาบาลอาจบันทึกรายการที่ได้รับบริจาคไม่ครบถ้วน หรือมีการบันทึกล่าช้าและไม่ได้ปรากฏในรายงานทางการเงินในช่วงที่ทำการศึกษา

2. ความไม่ครบถ้วนของข้อมูลรายงานทางการเงิน ข้อมูลรายงานทางการเงินของสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่สถานพยาบาลนำเสนอายังส่วนกลางยังไม่ครบถ้วน ทั้งนี้ ส่วนกลางควรจัดให้มีการเร่งใช้ข้อมูลในส่วนกลางได้ทำระบบฐานข้อมูลกลาง (data hub) ที่การรวบรวมข้อมูลทั้งในส่วนข้อมูลการเงินและบริการและข้อมูลสถิติอื่น ๆ เพื่อเป็นอีกเครื่องมือในการวิเคราะห์และติดตามสถานการณ์ทางการเงินการคลังของสถานพยาบาลในรัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างเนื่อง และรายงานทางการเงินในส่วนที่ยังขาดหายไปและช่วยเหลือสถานพยาบาลที่ไม่สามารถนำส่งข้อมูลรายงานทางการเงินมายังส่วนกลางได้

3. ข้อจำกัดด้านข้อมูลค่าบริการทางการแพทย์ที่จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไปยังสถานพยาบาลเอกชน แม้ว่าการศึกษานี้จะแสดงค่าใช้จ่ายสุขภาพในภาพรวม แต่ในรายละเอียดทางคณะผู้วิจัยวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังเฉพาะในสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนภาครัฐ (หรือรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ในมุมมองของสถานพยาบาล) และมีระยะเวลาในการศึกษาวิจัยจำกัด ทำให้ข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ปรากฏในการศึกษานี้อาจต่ำกว่าความเป็นจริง ดังนั้น การศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูลค่าบริการทางการแพทย์ที่กองทุนของรัฐสนับสนุนให้กับสถานพยาบาลเอกชนเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบระหว่างสถานพยาบาลรัฐและสถานพยาบาลเอกชน

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยในครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้ได้นำเสนอภาพของสถานการณ์ทางการเงินการคลัง ในช่วงปี 2555 ถึงปี 2564 และแนวโน้มรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมตั้งแต่ปี 2561 ถึง 2565 ซึ่งจะเห็นแนวโน้มการเพิ่มขึ้นทั้งด้านรายได้และค่าใช้จ่ายในการให้บริการทางการแพทย์ในภาพรวม อย่างไรก็ตาม ปัจจัยหลักในการเพิ่มขึ้นส่วนหนึ่งเกิดจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระหว่างปี 2464 ถึงปี 2565 โดยภายหลังจากปี 2565 สถานการณ์ดังกล่าวเริ่มดีขึ้น เปลี่ยนผ่านเป็นโรคประจำถิ่น ดังนั้น ควรมีการศึกษาสถานการณ์ด้านการเงินการคลังของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นแนวโน้มของรายได้ค่าบริการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายรวมของสถานพยาบาล โดยเฉพาะการได้รับงบประมาณจาก 3 กองทุนประกันสุขภาพหลักอันได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

นอกจากนี้ ควรเพิ่มการวิเคราะห์ผลลัพธ์ด้านการจัดบริการควบคู่กับการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง เพื่อแสดงให้เห็นว่า ค่าใช้จ่ายและรายได้ที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับผลลัพธ์บริการ (health service outcomes) มีความสอดคล้องกันหรือไม่ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคต่างๆ กับผลลัพธ์บริการ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่อนุเคราะห์ข้อมูลรายงานทางการเงินของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ รวมถึงผู้บริหารสถานพยาบาล รวมทั้งนักวิชาการทุกท่านที่ร่วมแลกเปลี่ยน และให้ข้อมูลจนทำให้งานสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2563-2564. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ; 2566.
2. Tangcharoensathien V, Patcharanarumol W, Kulthanasorn A, Saengruang N, Kosiyaporn H. The political economy of UHC reform in Thailand: lessons for low- and middle-income countries. *Health Syst Reform* 2019; 5(3):195-208.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2565 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ธ.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: https://www.nhso.go.th/operating_results/54
4. กระทรวงการคลัง. กรมบัญชีกลาง แลกเปลี่ยนการใช้สิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด 19 ร่วมกับ สปสช. และสำนักงานประกันสังคม [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ธ.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.mof.go.th/th/detail/2020-04-03-10-20-57/2021-05-19-10-47-59>

5. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานทางการเงิน ปี 2561-2565. นนทบุรี: กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2566.
6. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ. รายงานฉบับสมบูรณ์: โครงการวิจัยเพื่อจัดทำชุดข้อเสนอเชิงนโยบายและขับเคลื่อนระบบสาธารณสุขยุคใหม่ภายหลังการระบาดโรคโควิด 19 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ธ.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hitap.net/documents/186225>
7. ธนาคารแห่งประเทศไทย. เครื่องชี้เศรษฐกิจมหภาคของไทย [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 24 ธ.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล: https://app.bot.or.th/BTWS_STAT/statistics/BOT-WEBSSTAT.aspx?reportID=409&language=TH
8. Hartman M, Martin AB, Washington B, Catlin A. National health care spending in 2020: growth driven by federal spending in response to the COVID-19 pandemic. *Health Aff Proj Hope* 2022;41(1):13-25.
9. Suanrueang P, Wongsin U. Cost analysis of outpatient care for mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use: a study of four community and two general hospitals in Thailand. *Asia Pac J Health Manag* [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec 24];18(1):1-9. Available from: <https://journal.achsm.org.au/index.php/achsm/article/view/1669>
10. Wongsin U, Suanrueang P, Chen TY. Cost analysis of outpatient services for hypertension, heart attacks, and strokes among older adults in community hospitals in Thailand. *J Health Syst Res* 2566;17(2):317-28.
11. Wongsin U, Chiangchaisakulthai K, Suanrueang P, Thumvanna P, Sakunphanit T. Cost of emergency patients in public hospitals for financial policy recommendation to the universal coverage for emergency patients (UCEP). *J Health Syst Res* 2564;15(3):370-80.
12. Boonyamalik P, Maneewat T. Trends in financial management of the hospital under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health: a qualitative study. *J Health Syst Res* 2019;15(4):447-89.

**Trend Analysis of Medical Services Expenditure from the National Health Security Fund of Public Hospitals under
The Ministry of Public Health in Comparison to Private Hospitals**

Chanavi Kremla, B.N.S.

Division of Public Health Emergency Management, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2024;33(1):133-46.

Corresponding author: Chanavi Kremla, Email: chanavi11@gmail.com

Abstract: This descriptive study aimed to examine the financial situation and trend in medical services revenue derived from the health insurance system of public hospitals under the Ministry of Public Health. Data were gathered from three main sources: the financial reports of public hospitals, the Thai National Health Expenditure, and the Fund Management Manual. Additionally, expert opinions and information served as a means to fine-tune the data analysis and gather insights from healthcare financing specialists. The findings indicated a substantial surge in total Thai health expenditure, especially during the COVID-19 pandemic. Analysis of hospital revenue and expenditure revealed a significant increase from THB 248,423 million in 2018 to THB 395,430 million in 2022. Hospital expenditure showed significant growth, escalating from THB 236,538 million in 2018 to THB 339,058 million in 2022. The majority of the total hospital expenditure was attributed to labor costs, followed by material costs, and capital costs. The number of deficit hospitals decreased over the period shown. One obvious factor contributing to the overall increase in healthcare expenditures was from the COVID-19 situation involving the escalated provision of services for both outpatient and inpatient care. However, this escalation represented a short-term phenomenon within the span of 1-2 years following the aforementioned circumstances. Consequently, it is imperative to conduct ongoing studies and monitor the incurred expenses continuously. This endeavor serves as a critical component for informing future fiscal and treasury planning within the nation.

Keywords: medical services expenditure; national health security fund; public hospitals, private hospitals